

Romane Gricourt

Matières concernées: Besoins nutritionnels et Pratiques culinaires

La diversification menée par l'enfant, pourquoi et comment la mettre en place?



SOMMAIRE

INTRODUCTION:	4
I) Qu'est-ce que la DME ?	1
A) Définition	1
B) Quels sont les avantages de la DME?	2
C) Les freins que peuvent avoir les parents	4
II) Mise en place de la DME	5
A) Les règles à respecter avant de passer à la DME	5
B) Les aliments pour commencer la DME	7
C) Mode d'emploi de la DME	8
CONCLUSION:	10

INTRODUCTION:

Au temps où les préoccupations envers l'alimentation sont grandissantes, il n'est pas étonnant de voir que de nouvelles méthodes naissent afin d'**éduquer** les jeunes enfants à de **bonne pratiques alimentaires**.

Alors qu'auparavant, lorsqu'il était question de diversifier l'alimentation de l'enfant, les petits pots n'étaient pas discutés et les méthodes pour que l'enfant mange de tout étaient parfois traumatisantes pour lui, la **DME** a fait son apparition (diversification menée par l'enfant). Technique basée sur une **participation active** de l'enfant dans sa diversification alimentaire, elle semble être très appréciée des pédiatres et des parents. L'enfant développe son **autonomie** et une **conscience** plus accrue des ses **besoins** physiologiques et de ses sens. Pourquoi et comment mettre en place la DME chez l'enfant en âge de diversifier son alimentation?

Dans un premier temps, nous allons définir la DME avec les avantages et les freins que les parents ont souvent. Dans un second temps, nous verrons comment mettre en place concrètement la SME, avec les règles à respecter avant de commencer, les aliments pour commencer et la mise en pratique.

I) Qu'est-ce que la DME ?

A)Définition

La DME consiste à respecter l'autonomie de l'enfant pour sa diversification alimentaire. En effet, c'est une autre approche de l'alimentation qui consiste à proposer des **aliments solides**, entiers, sous forme de bâtonnets, en gros morceaux, cuits ou crus sans passer par des éléments liquides ou en purée. Selon cette approche, les parents ne nourrissent pas leur bébé à la cuillère. C'est plutôt le bébé qui prend les aliments avec ses mains pour les porter lui-même à sa bouche. On ne proposera donc **pas de purée** ou des soupe mais des aliments bels et bien solides. Il **choisira** donc dans son assiette ce qu'il va manger, dans l'ordre qu'il souhaite et de « comment » il va manger.... avec les **doigts** !

Le principe est de faire découvrir à l'enfant une manière saine et naturelle de se nourrir, en se faisant **confiance**, en s'amusant et sans danger. Cela évite les sensations de forçage ou de conflit qui peuvent être délétère sur ses comportements alimentaires plus tard.

L'idée est donc d'introduire une alimentation solide plus précocement que d'habitude (excellent pour le développement des mâchoires et la sortie des dents). En **complément du lait**. L'enfant devra alors se saisir du ou des morceaux par lui-même (de la taille de son poing fermé), à **son rythme**. Voilà pourquoi on parle de **pleine conscience**. Cela nécessite plus de temps que la diversification à la petite cuillère mais les bénéfices sont considérables. La diversification menée par l'enfant va impacter positivement la vie future de l'enfant en **évitant certains troubles du comportement alimentaire** par exemple (obésité, goût prononcé pour le sucré, dégoût pour certains aliments, etc.).

LA DME ne commence **pas avant 6 mois**, quand l'enfant commence à tenir assis avec un appui, calé dans sa chaise haute! ou une chaise évolutive. C'est le pédiatre qui donne le feu vert. -Annexe 1-

Exit définitivement les petits pots ?

La DME évite de proposer des aliments moulus, de manière stéréotypée, avec des exhausteurs de goûts. -Annexe 2 -

La cuillère est, certes, plus rapide. Mais la DME va responsabiliser l'enfant, le rendre plus débrouillard, plus habile, et plus à l'écoute de ses sens et de ses sensations alimentaires. Rien n'empêche **d'utiliser les deux méthodes** selon le temps dont on dispose, les aptitudes de l'enfant ou la volonté des parents.

B)Quels sont les avantages de la DME?

1)La DME : un gain de temps précieux au quotidien

En effet, mettre en place une DME permet de **gagner du temps** à différents niveaux, et notamment par la cuisine en elle-même car il n'y a pas de préparations de compotes ou de purée, plus de mixages ou de découpages.

Ensuite, c'est un gain de temps sur le long terme car même si les premiers mois demandent de la patience (les bébés vont découvrir tout leur sens avec ce mode d'alimentation). Cependant, quand les bébés savent mieux manger, **au bout de 3 mois environ**, ils n'ont **plus besoin d'accompagnement pendant le repas** et cela demande moins de travail. Et puis, il est quand même beaucoup plus facile de nettoyer un morceau par terre que de la purée!

2) L'enfant va découvrir les goûts et les saveurs

Puisque les aliments sont consommés seuls, les enfants apprennent à les connaître beaucoup mieux. Les goûts se précisent beaucoup plus vite et les enfants s'aperçoivent plus vite de leurs goûts. Contrairement aux purées qui contiennent beaucoup d'aliments en même temps, la DME permet à l'enfant de **goûter un à un** les aliments. Il découvre aussi les **différentes textures** : le granuleux, le lisse, le fondant, le croquant...

3) Ils autorégulent leur quantités

En se rationnant seuls, les bébés qui ont pratiqué la DME arrivent à **réguler leur satiété** beaucoup plus facilement que les autres bébés. Ceci a un **impact très positif** sur le comportement alimentaire à l'âge adulte.

4) Ils apprennent à mastiquer plus tôt

Normalement, un nourrisson commence à mastiquer à 6 mois et la DME va favoriser un **meilleur développement de son palais**, en largeur et en profondeur. De cette manière, il aura nettement moins besoin de travaux d'orthodontie (bagues, tractions) quand il sera plus grand ou à la préadolescence. La DME permet de développer **la motricité fine** et la **coordination oeil-main et main-bouche**.

5) Les enfants seront moins sujets aux néophobies alimentaires durant leur enfance

Contrairement à l'apprentissage classique de la diversification, l'enfant qui pratique la DME ne sera **jamais forcé à manger** certains aliments et les aliments qu'il va manger seront ceux qu'il aura choisi, lui. Les parents n'interviennent pas et n'établissent aucune stratégie

visant à cacher des aliments dans la cuillère qui peuvent créer des phobies alimentaires chez l'enfant.

6) Développement de la confiance en soi

De part la confiance qu'accordent les parents à l'enfant et de part les **expériences** que l'enfant va faire par lui-même, il est logique que l'enfant va acquérir **davantage de confiance** en lui, ce qui n'est vraiment pas négligeable. Il est **pro-actif** de son apprentissage de l'alimentation et il va faire ses propres expériences.

C) Les freins que peuvent avoir les parents

1) La peur des fausses routes

La DME implique une **surveillance permanente** des parents lors des repas. Peu importe l'aliment que l'enfant met dans sa bouche, ce sera devant les yeux des parents. Un enfant de moins d'un an a un fort réflexe de nausée qui se situe dans la partie antérieure de sa bouche. Et peu à peu, à force de s'entraîner, ce réflexe se déplace vers l'arrière. Cela évite à l'enfant de faire une fausse route. Ainsi, s'il prend un trop gros morceau, il régurgitera vite.

Selon *Arnault Pfersdorff*, pédiatre, si l'enfant avale un morceau trop gros, il le recrache. Si ce n'est pas le cas, il faut tranquillement aller vers lui et ne pas se précipiter pour ne pas l'angoisser. Ensuite il faut lui demander s'il veut de l'aide et l'aider à recracher s'il le faut.

« L'enfant ne va pas s'étouffer car il est assis, et qu'il va morceler avec sa mâchoire. Car un enfant mastique à partir de 6 mois et n'a pas besoin d'avoir de dent. Le bébé va donc décrocher un petit morceau, puis l'avaler derrière et va garder le reste du morceau devant la bouche et l'avalera par la suite. Cela se fera par petites étapes. »

Vérifiez avant de le faire dormir qu'un morceau ne reste pas logé entre sa joue et sa gencive.

2) La peur que l'enfant ne mange pas assez équilibré ou en quantité

Pour *Christine Zalejski*, la DME, est la **continuité de l'allaitement maternel** puisque pendant cette période, on laisse le bébé prendre la quantité de lait qu'il souhaite, sans intervenir. C'est pareil que pour la DME, avec une différence qui réside dans le fait que les professionnels doivent proposer aux bébés une grande variété d'aliments.

Au départ, en effet, l'apport énergétique sera sans doute faible, peut-être même proche de zéro. Cependant, il faut garder à l'esprit qu'entre 6 et 12 mois, **le lait**, qu'il soit maternel ou artificiel, reste la **base de l'alimentation** des bébés. Les enfants vont certainement manger de plus **petites quantités** que leurs camarades qui prennent des purées, mais ils boiront **plus de lait**. Leurs besoins sont donc amplement comblés par le lait. Cette période ne dure que deux ou trois mois, ce n'est donc absolument pas problématique pour leur santé.

L'OMS recommande ainsi que l'apport nutritionnel des solides ne compte que pour **20%** de l'alimentation entre 6 et 9 mois et pour **50%** entre 9 et 11 mois.

Du côté des parents, il est nécessaire de **lâcher-prise** et de **faire confiance** à l'enfant. Lui seul est le plus apte à connaître ce dont il a besoin pour bien grandir et être en forme.

3) La peur que l'enfant ne puisse pas mâcher car les dents ne sont pas encore sorties

Quand on pense « morceaux », on pense rapidement « dents ». Mais les bébés n'ont **pas besoin d'en avoir** pour commencer la DME, car les morceaux proposés sont soit très durs pour être sucés, soit fondants. Prenons l'exemple d'une fleurette de brocolis ou de la pomme de terre cuite : on peut les écraser avec la langue sur le palais. Il n'est pas nécessaire d'avoir des dents car ils **peuvent mastiquer avec leurs gencives**. Bien sûr, il faut adapter et **ne pas mettre en difficulté l'enfant**. D'ailleurs, le fait d'écraser fortement les gencives renforcerait l'implantation des dents dans la mâchoire. Les molaires sont les dents qui arrivent tardivement (entre 12-18 mois), donc il n'est pas nécessaire d'attendre qu'ils en aient pour mâcher.

II) Mise en place de la DME

A) Les règles à respecter avant de passer à la DME

1) S'assurer que l'enfant soit prêt

C'est toujours le pédiatre qui donne l'autorisation ou non pour commencer la DME, en fonction des **acquisitions posturales** de l'enfant. En général, la DME commence quand l'enfant a environ 6 mois. En effet, si la diversification est commencée trop tôt, car le

système digestif n'est pas encore mature et cela risque d'engendrer des problèmes métaboliques, d'absorption, de crampes ou de diarrhées. L'enfant doit commencer à tenir assis avec appui, calé dans sa chaise haute ou une chaise évolutive. S'il tombe en avant, c'est qu'il n'est pas prêt.

2) Laissez les parents et uniquement les parents au départ

Au tout début, il faut que ce soit **uniquement les parents** qui s'occupent de prendre en charge la DME. C'est pourquoi il n'est pas contre indiqué **d'alterner les compotes** avec la crèche ou l'assistante maternelle, et les aliments solides à la maison avec les parents.

3) S'assurer d'être à un endroit au calme

Surtout au départ, il faut que l'enfant soit dans un **environnement sécurisant**, et où il peut être attentif à ce qu'il se passe. Il ne faut pas qu'il y ait de chat qui passe, de télé allumée, de va et vient dans la cuisine ... Le but est que l'enfant découvre, **en conscience**, ce qu'il se passe. Et cette conscience accrue dans le moment présent va aussi permettre d'éviter les fausses routes.

4) S'assurer d'être bien équipé !

Côté contenant, on privilégie les **assiettes à ventouse**, afin d'éviter qu'elle ne soit éjectée dès les premières secondes du repas. On peut aussi choisir de poser les aliments directement sur le plateau de la chaise haute ou sur la table.

Il faut évidemment s'attendre à ce que le tout petit **salisse beaucoup** en mangeant de manière autonome. C'est pourquoi il peut-être judicieux d'utiliser un **bavoir à manches longues** et d'un grand linge placé sous la chaise haute.

5) Il ne faut pas chercher à lui mettre les aliments dans la bouche

C'est toujours l'enfant qui impose son propre rythme et qui choisit ce qu'il met dans sa bouche.

Cependant, de temps à autre, on peut lui prendre un morceau dans son assiette et le manger, calmement après lui avoir demandé la permission. Cela lui fait comprendre que les aliments devant lui lui appartiennent, ce qui est excellent pour son autonomisation et sa socialisation.

B) Les aliments pour commencer la DME

Pour commencer la DME, le choix des aliments est primordial. On commence idéalement le midi, avec des légumes ou des œufs. Au goûter, on pourra proposer des fruits et du lait.

Certains aliments sont plus simples à manger et parfaits pour le début. Le but est que la diversification se passe dans les meilleures conditions et que l'enfant y prenne goût.

1) Ce qu'il faut privilégier

Les aliments doivent être **tendres et faciles à défaire** avec les gencives. Ils doivent également être **assez fermes pour ne pas s'écraser** au complet dans la main du bébé.

Cette liste est non exhaustive mais cela permet de donner des exemples assez concrets:

Banane, pastèque, melon, courgette cuite, carottes cuites, quartiers de pêche, blanc de poulet cuit, patate douce cuite, pâtes, avocat, fromage, chou-fleur, brocoli, poire, artichaut, aubergine, betterave rouge, choux de bruxelles, potiron, navet cuit, avocat mur, abricot mur, mangue.

Au fur et à mesure, quand l'enfant prend confiance en lui et qu'il est plus autonome, on peut rajouter d'autres fruits et légumes comme l'asperge, la blette, le céleri en branche, la rhubarbe, le concombre, la laitue, la tomate, le poivron doux, la pomme mûre, la mandarine, l'orange, l'ananas, la figue, la framboise, le fromage hollandais, les galettes de riz, le pain, les nouilles, le riz qui colle, les spaghettis, couscous ou quinoa bien cuit, macaroni, les haricots rouges, les biscuits, les glaces....

Idéalement, les premières viandes à lui proposer seront des **viandes rouges** car elles contiennent du fer héminique que l'enfant va facilement absorber. Cela peut par exemple

être du bœuf haché qui se tient, du saumon, de l'agneau ... L'idée est d'y aller petit à petit et de varier.

2) Ce qu'il faut éviter au début :

Pendant toute l'expérience de la diversification par l'enfant, il faudra être vigilant et surveiller ce qu'il se passe. Certains aliments sont **difficiles à avaler** et pourraient entraîner une **fausse route**. C'est pourquoi il est nécessaire **d'éviter**:

- les aliments trop durs (l'enfant ne pourra pas les couper en morceau)
- les aliments qui collent au palais (ils sont difficile à mâcher et à avaler)
- les aliments ronds (ils peuvent se bloquer dans la gorge)
- les poissons car ils peuvent contenir des arêtes (sauf ceux qui n'en contiennent jamais)
- les aliments en tout petit morceaux ou qui sont petits et durs (grain de maïs, cacahuètes, raisins ...)
- les aliments friables
- mettre trop de matières grasses sur les aliments car cela rendrait l'aliment glissant et difficile à attraper pour les bébés. Quand le bébé devient plus expérimenté, on peut rajouter des sauces type pestos où il y aura un peu de matières grasses. Puisque le lait reste à cette période leur alimentation principale, il n'y a pas de risque de carence car il en contient déjà.

Il y a aussi des aliments qui ne sont pas adaptés au système digestif du petit ou qui sont **allergènes**. Ainsi, **on évite**:

- le miel
- les poissons, crustacés, viandes, charcuteries, fruits de mer peu cuits ou fumés (risque d'infection à la listeria)
- les oeufs crus (risque d'infection à la salmonelle)
- les laits crus ou non pasteurisés
- les matières grasses trans ou saturées
- les aliments trop salés ou trop sucrés pour éviter de les habituer trop tôt

C) Mode d'emploi de la DME

Ça y est, c'est le grand jour, vous allez commencer la DME avec votre enfant. Vous êtes préparé, vous savez tout (ou presque) sur ce qu'il faut faire ou ne pas faire. En pratique, voici comment cela va se passer :

Quand vous avez vérifié que bébé est prêt, c'est à dire:

- qu'il se tient assis seul, bien droit dans sa chaise
- qu'il montre de la curiosité pour la nourriture et qu'il n'a pas de réticence (on ne force jamais un bébé à manger, il est toujours bon de le rappeler)
- on laisse bébé mettre la nourriture à sa bouche.

Maintenant que le choix des aliments n'est plus un problème pour vous, sachez qu'il faut également prendre en compte le **visuel** de l'aliment. Il faut que le bébé puisse prendre en main l'aliment. Pour se faire, vous pouvez couper l'aliment en **triangle**. Favoriser une bonne **prise palmaire** (de la main) et ne pas donner un aliment plus fin que le petit doigt d'un adulte (risque d'étouffement). -Annexe 3 et 4-

Ne cachez jamais les aliments sous aucun prétexte. Il faut que l'aliment soit plus gros que le poing de bébé, en languettes.

Une fois ces aliments préparés et coupés en gros morceaux, on les apporte à bébé sans rien lui dire. Il va le prendre, observer l'aliment, le mettre à la bouche et regarder le parent. Une fois dans la bouche, il va tourner dans tous les sens l'aliment, le mordre, le sucer, le croquer, le ronger et trouver par lui-même la manière de mettre la nourriture en petits morceaux. Il va également apprendre à avaler et à digérer. Ainsi, il va utiliser tous ses **muscles de la bouche** et tous ses **sens**, de manière très intense!

Durant ces étapes, le parent lui sourit et l'encourage, fait confiance à l'enfant.

Il faut savoir que la première fois que le bébé va se retrouver face à des aliments nouveaux et qu'il va goûter, il sera peut être **surpris** d'avoir quelque chose d'assez gros dans la bouche. A ce moment-là, il faut le rassurer et lui expliquer que tout va bien. Il ne faut pas hésiter à l'aider à retirer un petit bout de sa bouche, très **calmement**.

Durant tout le processus, c'est l'enfant qui décide de son rythme, de ce qu'il met dans sa bouche. Dans un environnement calme, on le laisse expérimenter. Si vous pensez qu'il a

besoin d'un exemple, prenez un aliment et mettez le dans votre bouche, comme si de rien n'était. Cela l'aidera à vous **imiter**. Cependant, il ne faut jamais que ce soit vous qui lui mettiez dans la bouche.

Il est possible d'observer un **réflexe nauséeux** chez le bébé qui commence la DME. C'est un réflexe qui protège de l'étouffement quand le corps ne sait pas encore gérer cette nouvelle texture

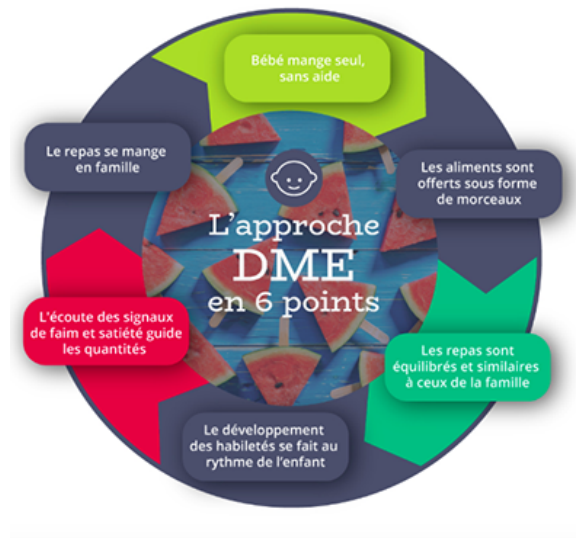
Enfin, inutile de s'impatienter si l'enfant évolue très doucement. La DME prend **des jours ou des des semaines**. Il en mettra un peu partout et se salira aussi sûrement très vite, mais les **bénéfices** en terme d'appropriation, de découverte, de choix, de rythme, de partage, d'amusement, d'apprentissage de la mastication, de coordination de la déglutition, de la découverte de la palette des aliments... valent vraiment le coup. Il ne sert à rien de presser l'enfant ou de faire trop vite, tout se passera très bien. L'enfant va progresser et les aliments pourront être coupés de plus en plus petits. - *Annexe 5-*

Sachez aussi que la DME est **fatigante** entre l'exploration, la mastication d'aliments solides, la digestion, etc. Il est donc bien de pratiquer la DME au déjeuner au début, puis au goûter 15 jours après si bébé se débrouille bien.

CONCLUSION:

Pour conclure, nous pouvons dire que la diversification menée par l'enfant est une nouvelle technique de découverte et **d'exploration alimentaire** mise en place pour l'enfant. Cela remplace ou se combine avec l'alimentation avec des petits pots ou des purées et permet à l'enfant de se nourrir en pleine conscience. Les aspects positifs de cette méthode se font à long terme dans la vie de l'enfant qui deviendra un adulte **plus conscient** de ses besoins, de ses goûts et de ses sensations alimentaires. La DME va booster la confiance de l'enfant en lui-même et va aussi développer une certaine **complicité** avec ses parents. Après avoir compris les **différents enjeux** de cette méthode, assimilés les **différentes règles à respecter**, et si le pédiatre donne la permission de commencer la diversification alimentaire, pratiquer la DME ne sera que bénéfique !

ANNEXES



(Annexe 1) Résumé de la DME pour le grand public

<https://blog.maman-naturelle.com/dme-point-approche-favorise-autonomie-bebes/>



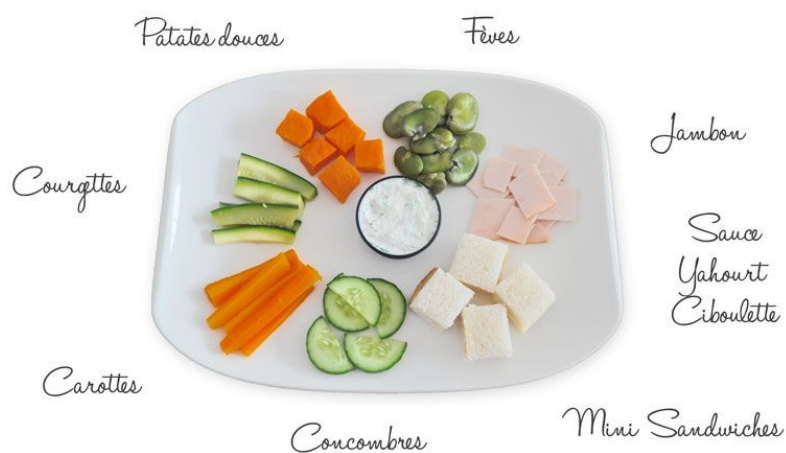
(Annexe 2) Liste des ingrédients d'un petit pot pour bébé

<https://little-gabchou.com/quand-maman-ne-peut-pas-cuisiner/>



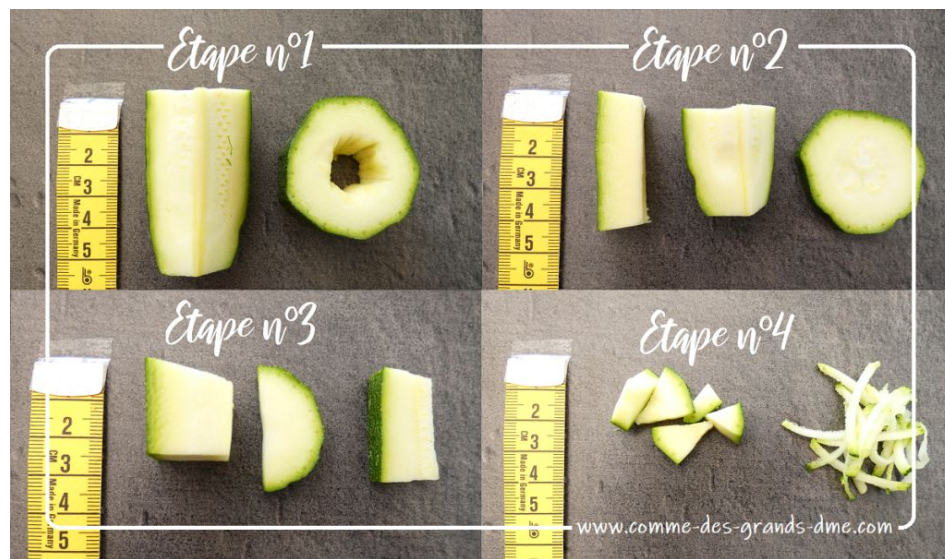
(Annexe 3) Exemple d'assiette pour un bébé qui pratique la DME

<https://espaceurbainparentsgamins.com/boutique/fr/atelier-sur-l-alimentation-autonome-du-bebe-aussi-appellee-dme-diversification-menee-par-l-enfant-ou-blw-baby-led-weaning-p78/>



(Annexe 4) Autre exemple d'assiette pour la DME

<https://www.oumami-materne.com/tout-savoir-sur-la-dme-diversification-menee-par-lenfant/>



(Annexe 5) Les différentes étapes des morceaux d'aliments pour la DME

<https://commedesgrandsateliardme.wordpress.com/2020/04/06/la-presentation-des-aliments-en-dme/>

SITOGRAPHIE

Vidéo youtube, *La maison des maternelles et des parents*, 28/09/2020:

<https://www.youtube.com/watch?v=EdMDF6WSAso>

Vidéo youtube, *La maison des maternelles et des parents*, 28/09/2020:

<https://www.youtube.com/watch?v=ErKhce4FXFA>

Pédiatre online, Dr Arnault Pfsdorff, 20/09/20:

<https://www.pediatre-online.fr/alimentation/diversification-alimentaire-menee-lenfant-dme-qu-est-cest/>

Les pros de la petite enfance, Laure Marchal, 31/05/2018 :

<https://lesprosdela petiteenfance.fr/bebes-enfants/nutrition/la-diversification-alimentaire/la-diversification-menee-par-lenfant-dme-une-petite-revolution-dans-lalimentation>

Cubes et petits pois, Christine Jalejski :

<https://www.cubesetpetitspois.fr/dme/les-aliments-dangereux-en-dme/>

Cooking for my baby, 15/08/2018, Céline :

<https://www.cookingformybaby.com/dme-diversification-alimentaire-menee-par-enfant/>

La maison des maternelles, 04/09/2020, Arnault Pfsdorff:

<https://www.lamaisondesmaternelles.fr/article/tout-savoir-sur-la-dme-la-diversification-menee-par-l-enfant>

Papa positive, 20/05/2016, Anne Belargent et Géraldine Pineau-Hua:

<https://papapositive.fr/dme-autonomie-alimentation-bebe/>